

Les Cahiers de droit



Sous-section 1 - Acquisition de l'équipement

Volume 15, numéro 2, 1974

La responsabilité hospitalière

URI : <https://id.erudit.org/iderudit/041948ar>

DOI : <https://doi.org/10.7202/041948ar>

[Aller au sommaire du numéro](#)

Éditeur(s)

Faculté de droit de l'Université Laval

ISSN

0007-974X (imprimé)

1918-8218 (numérique)

[Découvrir la revue](#)

Citer cet article

(1974). Sous-section 1 - Acquisition de l'équipement. *Les Cahiers de droit*, 15(2), 465–468. <https://doi.org/10.7202/041948ar>

Tous droits réservés © Faculté de droit de l'Université Laval, 1974

Ce document est protégé par la loi sur le droit d'auteur. L'utilisation des services d'Érudit (y compris la reproduction) est assujettie à sa politique d'utilisation que vous pouvez consulter en ligne.

<https://apropos.erudit.org/fr/usagers/politique-dutilisation/>

érudit

Cet article est diffusé et préservé par Érudit.

Érudit est un consortium interuniversitaire sans but lucratif composé de l'Université de Montréal, l'Université Laval et l'Université du Québec à Montréal. Il a pour mission la promotion et la valorisation de la recherche.

<https://www.erudit.org/fr/>

disposition des personnes affectées au soin des patients l'équipement nécessaire à cette fin ¹⁵⁹. C'est pourquoi nous dégagerons au cours de cette section les diverses obligations du centre hospitalier concernant cet équipement, obligations ayant trait à son acquisition, son installation, son entretien et son utilisation.

Sous-section 1 - Acquisition de l'équipement

Sous un premier angle, cette obligation du centre hospitalier consistera à acquérir tout l'équipement nécessaire afin de pouvoir rendre les services de santé prévus à son plan d'organisation. C'est ainsi que l'on concevrait mal un centre hospitalier n'ayant aucun appareil de radiologie alors que son plan d'organisation prévoirait la mise sur pied d'un tel service.

De plus, le centre hospitalier devra aussi, en matière d'équipement, se conformer aux obligations que peuvent lui imposer certaines lois si, compte tenu de son plan d'organisation, elles lui sont applicables. Un exemple de ceci nous est d'ailleurs donné par le *Règlement relatif aux établissements hospitaliers et les devoirs des particuliers qui prennent charge d'un enfant* dont l'article 11 prévoit que :

« 11 : Ameublement : Tout établissement hospitalier où l'on reçoit des hospitalisés malades, doit être pourvu d'un appareil de stérilisation convenable [...] » ¹⁶⁰.

Cependant, vue sous un angle purement quantitatif, l'analyse de cette obligation nous amène à nous interroger sur l'étendue et les limites de l'obligation du centre hospitalier concernant son équipement. En effet, il ressort clairement de ce que nous venons de dire, qu'il serait excessif d'exiger d'un centre hospitalier dont le plan d'organisation ne prévoit pas la formation de services spécialisés ou ultra-spécialisés, qu'il puisse assurer la disponibilité d'un équipement que l'on ne retrouve normalement que dans des établissements offrant de tels services.

C'est ainsi que dans la cause *Blouin v. Pruneau*, la Cour exonéra de tout blâme un médecin qui, pratiquant dans un centre hospitalier de soins généraux, n'avait pu retracer une particule métallique qui s'était logée dans l'œil du patient :

159. Il ne sera donc pas question dans cette section de l'équipement servant à l'hébergement des patients ni des installations communes à tout édifice, comme les ascenseurs par exemple. Toutefois, une partie de l'équipement dont il sera question ici pourra parfois être intégrée à la structure de l'immeuble, comme dans le cas de conduits de gaz, par exemple.

160. Cf., *supra*, note 47.

« N'ayant ni lampe à fente, ni même d'ophtalmoscope à sa disposition dans la salle d'urgence, l'examen a été fait à l'aide d'une lampe ordinaire [...] »

Considérant que, de l'avis même de l'expert de la demande, ce n'est qu'en milieu spécialisé qu'on aurait pu déceler la présence de cette infime particule métallique intraoculaire [...] »¹⁶¹.

La règle dégagée à la section précédente concernant l'étendue de l'obligation d'assurer des services de santé s'appliquera donc de la même façon en ce qui a trait à l'équipement : le centre hospitalier ne sera tenu de posséder que l'équipement nécessaire à la mise en œuvre des services qu'il doit assumer en vertu de son plan d'organisation.

Mais si le centre hospitalier est tenu d'acquérir tout l'équipement requis, compte tenu de son plan d'organisation, encore faut-il que cet équipement soit de qualité adéquate. Or, cela signifie-t-il que l'équipement utilisé doit être à la fine pointe du progrès ? À quel moment le centre hospitalier pourra-t-il voir sa responsabilité engagée en raison de la vétusté de son équipement ?

Nous croyons qu'il y a lieu d'appliquer ici la même norme que celle servant à l'évaluation des actes médicaux à savoir que ceux-ci doivent être « conformes aux données actuelles de la science »¹⁶². Ainsi, un équipement serait adéquat et, partant, le centre hospitalier satisferait à son obligation si les appareils ou instruments utilisés avaient une valeur reconnue ou étaient d'usage courant.

La jurisprudence s'est d'ailleurs référée à cette norme dans l'arrêt *Bouillon v. Miss Poiré*¹⁶³. Il s'agissait alors de déterminer s'il y avait eu faute de la part du dentiste à employer une aiguille d'acier de préférence à une aiguille de platine. La Cour d'appel jugea que le demandeur n'avait pas apporté la preuve que l'emploi de l'aiguille d'acier ne correspondait plus aux données actuelles de la science.

Et c'est la même démarche qui sert à la Cour d'appel dans l'arrêt *Elder v. King*¹⁶⁴, où le chirurgien était poursuivi pour avoir laissé une compresse dans l'abdomen du patient. Soulignons que cette compresse n'y avait pas été oubliée mais qu'on avait tenté vainement de la retrouver. La Cour d'appel retint la responsabilité du chirurgien parce qu'il n'avait pas prouvé avoir employé des compresses aussi facilement retraçables que celles employées dans les autres hôpitaux :

« Il était du devoir du docteur Elder d'employer les méthodes les plus efficaces d'éviter tels accidents, s'il en existait d'efficaces et de se servir des

161. Cf., *supra*, note 36, p. 2 et 4.

162. Cf., section 4, *supra*, pp. 460-461.

163. (1937) 63 B.R. 1.

164. [1957] B.R. 87.

compresses qui étaient les plus faciles à retrouver, s'il y en avait qui l'étaient [...]

Il me semble, en effet, qu'il aurait fallu que les défendeurs prouvasent que les compresses dont s'était servi le docteur Elder pouvaient être retrouvées aussi facilement que celles dont on se servait dans n'importe quel autre hôpital »¹⁶⁵.

Mais, comme le soulignait le juge Dorion dans *Bouillon v. Miss Poiré*, l'utilisation d'un équipement « conforme aux données actuelles de la science » ne signifie pas que le centre hospitalier doive employer tout ce que la science offre de plus perfectionné et de plus nouveau :

« Il est généralement admis dans ces questions de pratique que le praticien n'est pas tenu d'employer exclusivement le moyen ou l'instrument qui est réputé le meilleur, mais qu'il peut se servir des moyens et instruments qui sont couramment employés. Et c'est avec raison, car dans ces matières où le progrès de la science est constant, et produit des changements qui ne triomphent définitivement qu'après de longues périodes d'expérimentation, il n'y a rien d'absolu et tout se réduit aux règles de la prudence ordinaire »¹⁶⁶.

Mais qu'en sera-t-il lorsque l'efficacité ou la valeur d'un appareil sont le sujet d'opinions divergentes? Il semble bien établi que l'on ne pourrait reprocher à un centre hospitalier d'utiliser un appareil controversé ou, à l'inverse, de refuser d'utiliser un appareil uniquement parce qu'il est controversé. De façon générale, nos tribunaux refusent en effet de trancher des problèmes scientifiques controversés¹⁶⁷ et plus particulièrement, dans le cas d'un instrument, le principe fut réaffirmé dans l'arrêt *Bouillon v. Miss Poiré* :

«... it is not a fault, in law, to err on a controverted point »¹⁶⁸.

Soulignons enfin que si le centre hospitalier doit acquérir un équipement qui soit « conforme aux données actuelles de la science », encore faut-il que le centre hospitalier s'assure, lors de son acquisition, qu'il est en bon état de fonctionnement. En effet, l'achat d'un équipement défectueux pourrait éventuellement engager sa responsabilité si ce défaut devait causer un dommage à un patient. Le centre hospitalier devra donc user d'une diligence raisonnable pour en découvrir les défauts.

Cependant, il ne saurait être tenu responsable des défauts cachés, c'est-à-dire ceux qui ne peuvent être décelés lors d'un examen attentif

165. *Id.*, p. 95.

166. *Cf.*, *supra*, note 163, p. 11-12.

167. *Cf.*, la doctrine et la jurisprudence citée à ce sujet par Alain BERNARDOT, *loc. cit.*, note 155, p. 12.

168. *Cf.*, *supra*, note 163, p. 9.

de l'appareil, comme en fait foi l'arrêt *Vézina v. D.*¹⁶⁹. Dans cette affaire, il s'agissait d'une aiguille qui s'était brisée en raison de sa fragilité et ce, même si le médecin, conformément aux pratiques généralement établies en milieu médical, en avait vérifié la solidité en exerçant des pressions sur elle. Le médecin fut exonéré de tout blâme, ce bris étant assimilé à un cas fortuit :

« Il [le médecin] a agi avec toute la prudence voulue. On ne pouvait exiger de lui rien de plus. Il était humainement impossible de découvrir la fragilité de l'aiguille avant qu'elle ne se brisât. Ce qui s'est produit est quelque chose d'absolument indépendant de sa volonté, de son habileté et, conséquemment, équivaut à un cas fortuit ou de force majeure »¹⁷⁰.

L'obligation pour le centre hospitalier d'acquiescer un appareil de qualité et en bon état de fonctionnement nous semble être une obligation de résultat. Seule une situation équivalant à force majeure pourrait justifier le centre hospitalier d'employer un appareil qui ne soit plus conforme aux données actuelles de la science. Nous pensons, en effet, que la sécurité du patient impose au centre hospitalier l'obligation de remplacer ses appareils s'ils ne sont plus adéquats. Quant à l'obligation de voir à ce qu'ils soient en bon état de fonctionnement, nous concluons également à une obligation de résultat. En effet, comme nous venons de le voir, seul un défaut caché pourra dégager le centre hospitalier de sa responsabilité. Or, un défaut caché équivaut, suivant l'arrêt *Vézina v. D.*¹⁷¹, à un cas fortuit ou de force majeure.

Toutefois, un défaut au départ caché pourra devenir apparent si, à la suite de l'utilisation de l'équipement défectueux, un dommage est causé au patient. En effet, comme nous le soulignons à la toute fin de la section 3, il y a obligation pour le centre hospitalier de faire enquête lorsqu'un accident s'est produit et, particulièrement, si les circonstances dans lesquelles il a eu lieu ne semblent pas claires. Évidemment, une telle enquête ne permettra pas toujours de découvrir que le dommage provient d'un défaut de tel appareil. Parfois, la cause du dommage ne pourra être identifiée qu'après plusieurs incidents successifs. Ce seront donc les circonstances de chaque espèce qui permettront de déterminer s'il y a eu faute de la part du centre hospitalier à cet égard.

169. [1961] C.S. 245.

170. *Id.*, p. 250.

171. *Id.*